

平成30年度第2回多摩市一般介護予防事業評価委員会

平成30年11月29日

日時：平成30年11月29日（木曜日） 15時00分～17時00分

会場：多摩市役所 特別会議室（本庁舎3階）

出席者：明石のぞみ委員長 田中千秋副委員長 内田達二委員 川崎和三委員

松本祐子委員 中村和代委員 丹羽雅子委員 大淵修一委員

事務局：高齢支援課 伊藤高齢支援課長 戸川介護予防推進係長 山田主任

水谷主任、須田主任、榎本主事

健康推進課 五味田担当主査

保険年金課 田中主任

国士舘大学体育学部 永吉英記准教授 齋藤初恵研究員

介護予防による地域づくり推進員 桐林理学療法士

公開区分：公開

傍聴者：なし

**【委員長】** ただいまから今年度第2回の多摩市一般介護予防事業評価委員会を開催いたします。

では、本日の出席状況でございます。委員数8名で、全員出席でございます。

**【委員長】** では、開催が成立いたしますので、日程と資料の確認をお願いいたします。

**【事務局】** 皆様、こんにちは。

それでは、資料の確認と、本日の議題の関係を簡単にご説明いたします。資料は全部で5点、まず資料1、多摩市一般介護予防事業評価委員会の名簿、今回、事務局に人事異動がありましたので、名簿を変更させていただいております。

10月1日から新しく事務局に配属になりました須田から一言お願いいたします。

**【事務局】** 10月1日付で高齢支援課に異動してまいりました須田と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

**【事務局】** 続きまして、資料2として、A3の横の資料、介護予防・日常生活支援総合事業の30年度上半期実績表が1枚、資料3として、総合事業の評価についての案ということと、あと、自己評価票がA3の縦で大きい資料が2枚あります。続きまして、資料

4、ホチキスどめでフレイル予防検討チームのパワポの資料、最後、資料5として、TAMAフレイル予防プロジェクトの測定会の1回から12回の報告書で、別添として参考資料、総合事業の事業評価、これは厚生労働省の地域支援事業の実施要綱の別添の写しをつけております。お手元に全てそろっておりますでしょうか。過不足のある方、挙手をお願いいたします。大丈夫でしょうか。

続きまして、本日の議題は、協議案件として2点あります。1点目は多摩市介護予防・日常生活支援総合事業の評価についてということで、これは資料2と3を使って、本日、評価指標をお示しいたしますので、それについてご協議いただければと思います。2点目はフレイル予防事業についてということで、項目の確定をできれば本日も行いたいと思っております。その他についてということで、もし委員の方から何かありましたらお願いいたします。

事務局からは以上です。

**【委員長】** では、特別ご質問なければ、早速、協議案件（1）多摩市介護予防・日常生活支援総合事業の評価についてでございます。

では、資料は2と3ということでございますので、事務局から説明をお願いいたします。

**【事務局】** まず、資料2の30年度の上半期の実績、こちらの資料をごらんください。特に9月までの実績ということで、ここに書いてあるとおりではありますが、本日、担当も来ておりますので、今この場でなくても構いませんけれど、これは目標値とはあまりにかけ離れているんじゃないかと、この状況はどういうことなのかということで、何か疑問点、もしくは事務局のほうからご説明が必要であればこの場で行いたいと思っておりますが、ちょっとごらんいただけますでしょうか。

**【委員長】** 予測値とかはありますか。例えば目標値、一番上の行だと全体実施回数が目標30に対して9月の時点で10、3月末だと幾つかというのがわかれば、実際30回というのは、来年度も30になっているんですけど、これはいい数字なのかどうかというのは言いがたいかなと。

**【事務局】** 現状の予定としては、今年度24回ぐらいは予定ができそうということ、30までもう一息というところでございます。

**【委員長】** ということで、特別それでは予測としてかけ離れていた、行えないとかいうことがなければこのままでよろしいかと思っております。

**【事務局】** 一応大規模会場で3回という形でお示ししてありますけれども、コミュニ

ティーエリアが10カ所ありますので、中規模会場が10回ということと、小規模というのは地域の集会所等を想定して15回ということで、合計おおむね30回ということで考えております。

【委員長】 あと、目標値と今の段階で数字がかけ離れているんですけども、予測値としてほぼほぼ目標に達するというのであれば、別によろしいのではないかなと思います。よろしいでしょうか。

【委員】 じゃ、質問を。

【委員長】 はい。

【委員】 拝見して、地域リハビリテーション活動支援のところの回数が少ないなということで、実際に地域づくり推進員が代行して実施しているという実績なんですけど、実績ベースではこの回数を出ているということですか。

【事務局】 はい。出ています。

【委員】 50回ぐらいやっていくということですか。

【事務局】 はい。推進員と地域リハ活動支援事業でやっているところとまたちょっと枠が、細かく来年度は分かれると思うんですけど、地域のリハ職が入ってくると分かれると思うんですけど、でも50は超えていきます。

【委員】 サジェスションとしては、将来に地域づくり推進員、一応東京都の3カ年事業になると思いますので、地域の方々にノウハウを移行させていくのは十分承知されていると思うんですけど、というところがあるので、足手まといである部分があるのかと思うんですけども、徐々にそういう方々も巻き込んでいくというフェーズかなと考えているところです。

【事務局】 ありがとうございます。

【事務局】 一応この10月から地域のリハ職の方もご協力いただいて、派遣をちょうど始めたところになっております。

【委員】 すばらしい。

【事務局】 いや、まだまだ十分ではないんですけども、今は地域のリハ職、とりあえず2名の方にお問い合わせができていうところで、今年度の後半にかけてリハ職の方との連絡会もさせていただくので、その中でまたご協力をお願いして増やしていくと考えております。

【委員長】 あと、やっぱり目立つのは元気塾で、これは課題として……、ちょっと説

明していただけますか。

【事務局】　そうですね。元気塾が、実は前回の評価委員会でもご報告させていただきましたが、平成29年度の実績も、稼働率を考えると三、四割というところにとどまっております。なかなか利用者が伸びないというところになっております。今年度についても一応目標値150、実数として150人になっておりまして、9月末時点で45名の方にご利用いただいているということですが、それにしても1カ所当たりの1クールが定員15名のところが大体5名ぐらいの参加になっているというところもありますので、今年度後半からは元気塾の見学会というのを医療機関ですとかMSWさんを対象にやらせていただこうかなと考えております。

【委員長】　あと、ご意見等ありませんか、質問。担当の方、どなたか。いいですか、追加で。いいですか。

【委員】　じゃ、よろしいですか。

【委員長】　どうぞ。

【委員】　すいません、僕の専門とは少し違うんですけども、住民主体による訪問型サービスですね。多分計画する側は、こういう住民主体のサービスがあると住民も使いやすいなと思って計画されて、来年度も増やしていくような計画だと思うんですけど、実際、お使いにならない理由とか、あるいは全体の仕組みとかいうニーズはあるわけですよね。なので、何かそこで今の現状で改善するところ、使いやすいであったりとか、あるいは訪問される方々のメンテナンスというか、いわゆる介護保険で使うサービスと遜色がないですとか、何かそういったメンテナンスの方法だとかいうところに少し課題があるのかなという気がするんですけども、その辺のところの現状認識みたいなのはいかがでしょうか。

【事務局】　現在、このサービスを担う生活サポーターを養成しているんですけども、先日も養成講座がありまして、全体で199名の養成がこの4年間で終了しております。ただ、その中で稼働している人たちというのは決して多くはないという部分があるので、サポーターさんが今どういう活動をされているのかということですか、さっき先生がおっしゃったみたいな、例えばフォローアップをするような必要がないのかどうかという、担い手側の課題というのを探る必要があるかなと思っています。

それと、なぜこんなに数が増えないのかということについては、何ていうんでしょうか、私はもっと地域包括支援センターに頑張ってもらいたいと思っているんですけど、ぜひご意見をいただきたいと思うんですけども、住民主体のいいところというのは、調整す

るのに時間がかかったりとか、あと、住民だからこそ近所の方が嫌だとか、あまり近所過ぎると嫌だとか、こちらとしては近所の方が日常的な見守りも含めて、住民主体ならばそのサービスにこれからなっていきたい、発展して行ってほしいと思っているんですけども、使い方からすると、中にはそういう方もいらっしゃると思いますので、地域包括の皆さんのほうから、例えばさっき先生がおっしゃったみたいな使い勝手としてどうなのかとかいうところは、もう少し細かくヒアリングをする必要があるのかなと思っていますところなんです。いかがでしょうか。

【委員】 資料の中で感じているのは、そこら辺の担い手がいない地域もありと書かれている部分もあって、担い手を探しても、時間がかかるのもあるんですけども、その地区には人がいないよとお返事をいただくこともあったりというのは事実であって、その辺でちゅうちょするようなこともあるかなと思っています。

【事務局】 そうですね。マッチングがなかなか難しいという話は聞いてもいますので、じゃ、それならもっと住民主体、住民がやることによるメリットというのをもっとPRして行って、介護のほうに流れるのではなくて、住民さんだからこそできるんだよみたいなことをPRして行って、担い手も増えていければなというところは考えています。実際、今、課長のほうから申し上げたとおり、担い手さんがもう百九十何名いるというところで、大きな数だとは思うんですね。ただ、なぜ稼働できていないのか、そこもこれから調べていかなきゃいけないのかなとは思っています。

【委員】 委員長、よろしいですか。

【委員長】 どうぞ。

【委員】 私のサジェスションとしては、よその自治体でもたくさんつくっているけど、実際稼働していないというのがよくあって、今年やめようか、来年やめようかという議論がよくされているところであります。なので、従来の教育で、短い期間で教育するようなタイプだとうまくないのかなと思っています、現在の訪問介護をやっている機関とかにでっち奉公じゃないですけども、ある意味、オン・ザ・ジョブ・トレーニングというところもあって、さらに言えば、その事業所の人たちがマッチングというか、この人とこの人は気が合うねとか、こことここだけポイントで見てねという、いわゆるプロの視点で、ここまでやってくれればいいよというところがないと不安なんじゃないかと思うんですよね。なので、従来型の教育システムとか管理のシステム、応募のシステムみたいなところにもちょっとメスを入れて、既存の訪問介護事業所の方々にご協力いただいて、この範囲だっ

たら皆さんにお任せしますよとなっていくような感じのほうが件数が増えてくるかなと思  
って……。

結論的に申し上げますと、ちょっと抜本的に考えたらどうかと。これを多摩市の新しい  
目標みたいにして、どこの自治体もうまくいっていませんから、なので、ここのところを  
しっかり包括とか事業所さんとかとよく話し合っ、うまく多摩モデルみたいなをつく  
ることができればすばらしいなと思います。

**【事務局】** 結構うちのは国の基準でいうところの訪問A、そもそも介護事業者がやっ  
ていたのを基準を下げて、単価を下げてやっているというのに近いんですね。市民さんが  
やるんだけど、これはやっちゃだめ、あれはやっちゃだめ、この範囲の中だけのこと  
をやってくださいねと始めているんです。

だから、中身としてはそういう形なんですけれども、ほかの市だと、例えば自治会がお  
助け隊をやります。そこには家事援助もあるし、ごみ出しもあるし、草取りもあります。  
何人以上行ったら補助金を出しますというような、要するに自由度があるほうが、何てい  
うんでしょうか、プロじゃないですから、市民さんですから、あまり縛りがあるととい  
うところがあって、だから、そういうふうに、ただ、うまく今、28、29、30年と3年  
目なので、いや、もうちょっとこのスタイルで、できれば訪問だけじゃなくて地域の情報  
をサポーターさんに知ってもらって、私は家事援助に、家庭訪問に行くんだけど、そ  
れ以外の曜日はこの人はどうしているんだろうか、じゃ、あそこにサロンがあるから一緒  
に行きましょうよみたいなことが、外に連れ出すようなことができればもうちょっと広が  
っていくのかなと思っていまして、プロじゃできないきめ細かい地域サービスにつなげら  
れるような伝道師みたいな、そういうサポーターになってほしいなという、そこはまだ諦  
めていないので、もうちょっとそれでやりたいなという気持ちがあったりするんですけど。

**【事務局】** 通所のBは多摩はまだないんですけれども、そういう住民主体による通所  
と訪問Bのセットみたいなのでできるといいというイメージはあって、今、生活支援体制  
整備事業の協議体でモデル事業を、通所のBを想定したものを今月からやり出しているの  
で、そこでまた検討ができればいいかなと思っております。一声かけて出てきていただく  
という、閉じこもりにさせないというところで、一声かけて、じゃ、一緒にあそこの通い  
の場まで行きましょうという形で、声かけをしながら、同行もしながらそこに行くみたい  
なことができるといいのかなというイメージで考えています。

**【委員】** すばらしい考えで、いいなと思います。そのときに1つ、通所とか、いわゆる

住民で、みんなで見守りましょうというよりも、家に行って対人支援するところのハードルの高さとかいうところについて考えるべきだと思うんですね。1人で支援しますし、それから、相手が退行的な変化を見せますので、それに対しての心理的プレッシャーもありますし、あるいは介護サービスと思うので、それでやり過ぎちゃったりとかいう問題は、何人かでやって通所型でやると、それもお互いに調整しながらやれるんですけど、そういうところもあって、1回やるとやめられないとか、頼りにされるとか、そういう個別対人支援ゆえの難しさというのは実際あるんですよ。

そのところを計画のほうがわりと善意に頼るんだけど、今までのやり方は、多摩市は僕は詳しく知らないから失礼になるかもしれない。ほかの自治体でやっているのはそのところが整理されていないものだから、バックアップ体制がないとか、銃後の備えないとか、というので、こんなに大変だったら私、できないなと尻込みしたりとか、今日、私、急に行けなくなったからかわってねと言えないとかあるじゃないですか。その辺のところをこれからの社会保障システムの一部として考えて、ある意味、お値段を半分で済ますにしても、その半分を使ってどういうふうにも、マネジメントというよりは働きやすい環境をつくるかというものを少し工夫したほうがいいんじゃないかなと思うんですよ。

**【委員長】** 現状、サポーターさんの声なんかはもう当然お拾いになっていらっしゃるんですよ。

**【事務局】** やりがいがありますという方もいらっしゃいますし。

**【委員長】** マッチングとかいうのは包括さんがやるわけですか。

**【事務局】** いやいや、NPOさんとか、5事業者さんをお願いしています。

**【委員長】** 自分たちでやるわけですよ。

**【事務局】** はい。NPOが3つとシルバー人材センターと社協です。ですから、ここにコーディネーターさんがいてマッチングをしたりとか、問題があれば事業所として対応するという体制はつくっていただいている、この事業者さんとの連絡会もやっているんですよ。

**【委員長】** そこに結びつく人は勝手に行くんだろうけれど、探ってくるとか、潜在的なところにするのは包括さんとかじゃないんですか。

**【事務局】** ケースを探してくるのは包括です。

**【事務局】** 確かにほんとうに人と人の相性というものもものすごく大切だなと思うん

ですね。実はこの間、生活サポーター養成講座の初任者研修に行かせていただいて、すごくそのあたりは繊細なんですよね。1回会ってうまくいく人はすごくうまくいくけれど、ビジネスライクではないところもあります。ただ、そういう難しさはあるけれど、反対にきつとよさもあるんだろうなとすごく感じました。なので、これから相性だとかメリットというのをもう少しみんながわかってもらえるといいのかなと。個人的な意見なんですけど、そんなこともあったので、これは先ほど大淵先生のほうからお話があったように、抜本的に考えるというのも視点の1つとして事務局側でも押さえておきたいなとは思っています。

**【委員長】** ありがとうございました。では、続けて。

**【事務局】** 続きまして、資料3をごらんください。資料3、A4の、まず、総合事業の評価についての案ということで1枚、それと、こちら、縦の大変細かい表なんですけれども、自己評価票ということでお手元に縦の表が2枚いつているかと思います。あわせてごらんになるのは難しいかとは思いますが、総合事業の事業評価という別添の参考資料もちらちらとごらんになりながら、お話を聞いていただければと思います。

今回、総合事業の評価ということで、目的が書いてありますが、評価をすることに当たって自己評価、もしくは保険者機能強化推進交付金に関する評価指標の該当状況、両方調べていき、高齢者がいつまでも住みなれた地域でその人らしく暮らせるために、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築、このために保険者機能の強化、もしくは高齢者の自立支援、重度化防止に向けた取り組みを推進するということが評価を行っていきたいと思っております。

評価期間としては平成30年度、30年の4月から31年3月までの1年間を考えております。今回の一般介護事業のこの評価委員会においてお示した評価をご協議いただいて、今日の段階では多分決定とまではいかないと思います。3月にもう一度評価委員会を開く中で、評価指標、あわせて評価項目も決定をいただいて、次回、確定できればと思っています。

裏をごらんください。スケジュールとしてはここに書いてあるとおりなんですけれども、真ん中あたり、31年の3月に評価指標を決定して、5月から6月に向けて介護保険運営協議会でこの評価の報告を行う予定です。

今のところ市としては、評価の方法としては今日お示しする事業評価の自己評価、あと、もう一つ、東京都と国から来ている保険者機能強化推進交付金の評価指標の該当状況、それを合わせて一緒に多摩市の評価として考えていきたいと思っております。



随時、情報提供をしますが、今、国では、既に多摩市で自己評価をした点数を国に送っております。東京都内で多摩市の評価が果たして都内どれぐらいの位置になるのか、もしくは推進交付金がいつ決定するのかというのはまだ未定ですが、今のところ国のスケジュール感としては、30年の交付申請が1月末ごろ、通知決定が3月ごろではないかというところですが、3月ごろに合わせて、多摩市でも自己評価を確定できたらと思っております。

自己評価の細かいほうは、担当から説明をお願いいたします。

**【事務局】** 資料3のA4の縦のものです。事業評価の概要というのが3番のところに記入をさせていただいているんですけども、基本的には地域支援事業、国の実施要綱にある「総合事業の評価」という指標がありますので、それをもとに評価を進めていきたいとは考えているんですけども、国の指標ですと、結構大枠な形なので、もうちょっと細かな視点でそれぞれの分野が考えられたほうがいいかなと思ひまして、地域包括ケアシステムを進めていく上ですごく大事なのが、この4つがキーになるかなというところで、1点目は住民主体の介護予防についてということと、2点目は生活支援について、3点目は地域のリハビリテーションの活動についてということと、4点目、地域ケア会議の活用という視点で、この4つの視点も加えた上で評価をしていくことが必要かと考えました。あわせて保険者機能の交付金の関係についての評価指標も一緒に確認をさせていただくという形がいいのかなと思っております。基本的には評価の視点に沿って評価をして、自己評価という形になると考えております。

実施の方法につきましては、この一般介護予防事業評価委員会でご報告をさせていただいて、課題ですとか改善策などを協議するという形です。自己評価をしていくということ、項目ごとの評価になるんですけども、国から示されているのが、4段階で評価をなさいとなっております、とても細かい字でほんとうに見にくくて申しわけないんですけども、こちらのA3の縦の小さい字の表の上のところに、評価の指標は4段階ということで、4点が「できている」、3点が「ある程度できている」、2点が「あまりできていない」、1点が「できていない」ということで、これが国から示されている4段階の指標となっておりますので、それに沿っての評価を点数としてつけていく形になるかなと考えております。自己評価することによって、目標の達成状況を確認することや、関係者との話し合いを深めることで、事業の効果ですとか、市の課題等に気づいて共有化されることを目的とするということで、評価を行っていきたいということになっております。

ただ、この事業評価については、ほかの市区町村で先駆的に細かくやっているところが

まだあまりない様子だったので、参考にするとところも少なかったのですが、鹿児島の評価の指標を参考にしながら、つくらせていただきました。

A3の細かいほうに移ります。表、裏と1枚半ほどあるんですけども、評価の指標としましては、実施体制ということでストラクチャー指標と、企画立案・実施過程ということでプロセス指標と、アウトカム指標ということで、それらに沿って評価をしていきなさいと国で言われていますので、それに沿った形で転用させていただいております。大まかな点だけをお伝えして、皆様には、こういった視点で評価をしていっていいとか、悪いとか、もっとこういうところを気をつけたほうがいいんじゃないかというあたりのご意見をいただけると、ありがたいと思います。

例えば、ストラクチャー指標の1枚目ですけども、①として「地域包括ケアシステムの構築に向けた基本方針及び目的について、わかりやすく説明できる職員の養成や、説明資料の整備ができていますか」という質問です。これを総体的に見てどうかということが、一番上のところに、黒く塗ってありますのであまり見えないかとは思いますが、一応、今の時点で「3」をつけてあるんですけども、この評価の点数はあまり気になさらずに、現時点での評価という形で入れさせていただいておりますが、来年度の初めには、改めて点数をきちんとお知らせしたいと思っております。

あと、この表は関連領域ということで、さっきの地域包括ケアシステムを構築する上でとても大事という4つの柱に沿ってということで、介護予防の視点からどうか、生活支援の視点からどうか、地域リハの視点からどうか、地域ケア会議の視点からはどうかというあたりで、それぞれについても項目を挙げさせていただいて、評価の視点はこういうところかなということを挙げております。

実際に来年度の初めに点数を入れましたら、その点数をつけた「理由」という欄をもう1個加えた上で、皆様にお示ししたいと考えております。①の場合は、「わかりやすく説明できる職員の養成や、説明資料の整備ができていますか」と聞かれたときに、具体的にどうしているんだというのがよくわからないと思うので、例えば今年度の目標は職員向けの説明会を3回するみたいな形の、ある程度の到達目標をお示しして、それに対して評価は4点みたいな形にしたほうがいいのかもしいかなど、先ほど明石先生にもアドバイスをいただいたので、そんなふうにも考えております。

①の場合ですと、整備ができていますかというご質問なので、それぞれの分野については関係機関との共有ができていますかというところがポイントになると思って、関連項目に記

載させていただいております。

②でいきますと、「企画、市民活動推進、自治会支援、社会教育等の担当部署と広く連携する体制を構築できているか」という質問です。ですので、4分野については地域展開に向けての工夫ができているかとか、関係部署のかかわりが広がっているかとか、リハ職については連携体制とか派遣の体制がとれているかというあたりで、項目を挙げさせていただいております。

そんな形で、それぞれ、一通り目を通しただいてきたかと思しますので、こんな感じでいかがでしょうかということになります。

あとは、裏面のアウトカム指標につきましては、介護保険課とも調整をして、国の調査とあわせてご報告する形になりますので、要支援の認定者の数ですとか、そのあたりの数値的なものは改めてご報告するという事で考えております。

大ざっぱではございますが、そんなところです。

**【委員長】** ご質問とか、ご意見とかはありませんでしょうか。

**【事務局】** 4つの関連領域の項目があれば、総体的な項目は要らないんじゃないかとか、そこもどうしたものかなとか思ったんですけども、ご意見がありましたら願います。

**【委員長】** 難しいですね。どうなったら構築できたとするか……。

**【事務局】** その根拠がないと、確かに点数が出ないのかな……。

**【委員長】** 理由をつけるのは後出しじゃんけんだから、年度初めに、今年度はこまめでよしとするみたいなものがないと、難しいですね。

**【委員】** 質問していいですか。交付金の対応のために必要な項目は、この中のどれになるんですか。

**【事務局】** 幾つかかぶっている項目があるんですけども、交付金の評価指標になるものは、前回に一応、お示しさせていただいております……。

**【委員】** なぜそれを聞いたかというのと、この評価を自分たちの定性的な評価に使うのか、絶対的な評価に使うのかで違うんじゃないかと思うんです。もしそれが交付金の対象になるような、結果、期末テストみたいなものであれば、明石先生がおっしゃるように後出しじゃんけんじゃなくて、なるべくそこにそごがないように引き継いでおいたほうがいいと思う一方で、多分、国のほうで示している全部じゃなくて、特にストラクチャーとかそういうことについては、おそらく各自治体でこういう視点で見させていただいて、自分たち

で自己点検をしながら、次は何が課題かを明らかにするんだよという、形成的な評価としての提示だと思うんです。

だとすれば、正確性というよりは、むしろ自分たちの主観で、私たちはここはできている。「3」を標準としたときに、それについてはここが次の年の課題になるねとか、ここは確かに進んだねというのが確認できればいいので、正確性みたいなところにはあまりこだわらなくてもいいんじゃないかなと思うんです。なので、この項目の中で形成的な部分はどこで、期末テストみたいなところはどこでというのは、色分けとかをしておいたほうがいいかなということです。

【委員長】 委員の方々、ご意見はありませんか。

項目そのものにこういうのがあってもいい、サブ項目というか、関連項目にこういうのがあってもいいんじゃないのとか、そういうご意見でもいいんですよ。

【事務局】 はい。

【委員長】 特にないですか。先生、何かありますか。

【委員】 項目が細かいので……。

【事務局】 すみません。

【委員】 何をどのようにという目的がよくわからない。記載されるときにわからないので、きっと皆さんも私みたいな状況になるんだろうなと思います。確かに大淵先生がおっしゃったように、何の目的でこの評価するのかという議論は大事なものだという気がして、個人的には通信簿は定量のところなのかなという、项目的に見るとそうなのかなという気がします。

【事務局】 交付金をいただくほうの項目で、通信簿的というか、アウトカムのほうにずばりとあるんです。通いの場への参加率が何%だと上位3位とか、でも、反対に、同じ交付金の中でも、地域住民やサービス事業者に、「地域の関係者に対して周知を行っているか」みたいな、わりとぼんやりした項目もあったりするので、交付金のほうも自己評価なんです。自己評価で10点とか入れられるものがあったりするので、おっしゃるとおり、確かに何の目的によってというところは非常にあるのかなと思います。

【委員】 あと、観点はずれちゃうんですけど、大学ではずっと学生から評価をされるということをやっと進めておまして、なので、住民の評価みたいなのはこういう中には入らないものですか。

【事務局】 住民参加欄の評価。

【委員】 はい。実際に自分たちがどれだけサービスを受けたとか、どれくらい満足しているかという、サービスに対して……。

【事務局】 ほんとうですね、それが本来かもしれない。一応、住民参加欄の評価という形で、改めていただくというではなくて、実態調査を3年に1回、やっています、そういう中で今のサービスに対してどういうふうを考えているかみたいな項目は幾つかあるけれど、入れますか。大枠の把握はわかるかもしれないですね。

【委員】 そういうのもこちらに何となく反映はされる感じになっているんですか。よくわからなくて、すみません。

【事務局】 今のままだとあまり反映されない。

【委員】 済みません、何点か言いましたけれども……。

【事務局】 いいえ、ありがとうございます。

【委員】 誰のための評価なのかなと思って。

【事務局】 そうですね。

【事務局】 例えば、地域介護予防教室ですとか、元気塾ですとか、そういうサービスについては定期的な身体機能ですとか、その方の主観的健康感ですとか、参加してどうだったかについてはチェックをしていて、個人の目標を達成できた人が、先ほどの最初の資料の中でも8割ぐらいとかっていうことは、元気塾では達成できていますので、そのあたりは参加している人についてはとっているんですけども、利用していない高齢者の多くの皆さんから見たときに、周知、例えば今年度からやっていますフレイル予防事業についても、「フレイル」という言葉がどれくらい周知できたのかについては、客観的なデータをとる必要があるのかなって。あと、さっき言いました3年に1回の、ちょうど来年度の最後、32年の2月ですから31年度中に、33年からの計画第8期を立てるための実態調査をやります。その中には落とし込んでいきたいなとは思っているんですけど。なので、聞くタイミングといいますか、利用者の方じゃない一般の高齢者の方に対してはなかなかとりづらくて、でも、先生のご指摘はそのとおりかと思しますので、何らかの形で努力したいと思います。

【委員長】 包括さんから何かご意見はないですか。川崎先生、いかがですか。

【委員】 はい。あまり……。

【委員長】 じゃあ、よろしいですかね。では、一応これで進めるということで。ありがとうございました。

では、2番目、「フレイル予防事業について」です。事務局から説明をお願いいたします。

**【事務局】** それでは、資料4です。「第8回“フレイル予防検討チーム”」のパワーポイントの資料をごらんいただければと思います。今回で何と第8回目になるということで、今年度は全市展開をしてきているところですが、上半期を過ぎましたので、そのあたりのご報告をさせていただきたいと思います。

本日の検討課題につきましては、ファーストチェックの項目について、ファーストチェックとセカンドチェックの整合性というあたりをメインに、ご検討いただければと考えております。

シートの2枚目です。これはいつもお示ししていますが、全体像ということで、入り口はどこから入ってきても大丈夫ですということで、出口もいろんな事業につないでいきますよというところが、このTFPPになっております。

めくっていただきまして、シートの3です。ファーストチェックの項目は、今現在、1番から13番の項目で実施をしております。

その下です。4番がセカンドチェックの項目です。これは基本チェックリストと同じ項目ということで、25の項目になっております。

隣のページのシートの5番です。体験プロジェクトという形で、さまざまなプロジェクトを実施をしております。特に「人とのつながりプロジェクト」と、「お得な情報コーナー」を今、セットで行っている状況ですけれども、そこではどなたにでも次の活動につながるようということで、今日は生活支援コーディネーターの田中さんもいらしていますが、田中さんにもご協力いただきながら、次の活動につながるような形で、映像を流したりとか、勧誘をしたりとか、さまざまなことをやっております。

流れは6番のシートに書いているような形になっております。

まためくっていただきまして、7番のシートです。ファーストチェックのフォロー基準ということで、約3割の方が太鼓判をもらえるだろうということと、7割の方がセカンドチェックに移行して、包括でフォローするのは約2割だろうという想定でやっています。

その下の8番のシートになります。前回の第7回のフレイル予防検討チームの振り返りということで、簡単に書かせていただいております。30年4月から6月までの実施分で、全部で6回の実施がありました。会場的に見ると、中規模会場が1カ所で、小規模の会場が5カ所ということで、集会所レベルの会場が多かったかなと思っております。ファーストチェックの項目につきましては、栄養の項目、日用品の買い物の項目については感度が

低かった。これは昨年度と同様の傾向です。口腔の項目では、ファーストチェックでは約14%が該当したんですけれども、セカンドチェックで3割から4割の方が該当してしまっただけです。それから、認知機能の項目については他の項目に比べて感度が高かったというあたりでしょうか。

その次のページのシートの9になります。今回の上半期、30年4月から10月までの実施分をまとめてということで、ご報告をさせていただきます。4月から10月の実施分につきましては、大規模の会場が1カ所、中規模が3カ所、小規模の集会所レベルが8カ所になっております。

具体的な報告につきましては、永吉先生からお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

**【事務局】** 概要はシートの8と9に書いてあるとおりということで、この辺を説明するにはこちらのほうがいいのかと思います。もう少し細かく見ていただけるようにということで、資料の5、クリップどめされていますけれども、A4の用紙が6枚ぐらいと、あとは、細かいデータとしてA3で数枚をとめています。短い時間で全部を捉えることはできませんので、重要と思われるところを中心に説明させていただきます。

まず、1回から12回までの全体のデータをまとめさせていただいておりますのが、資料の5です。最初のページでは、全体の人数としては、65歳以上の方を中心に369名のデータをとらせていただきました。平均年齢が76.9歳になっています。

結果の概要です。①がファーストチェックで、②がセカンドチェックになっております。調査といいますか、アンケートをする上で、本来であればファーストチェックをして、太鼓判の方はセカンドチェックをしないという形でやるんですが、いろんな測定をしながら両方を同時にやって、全員の両方のデータをとって検討しようという形をとらせていただいております。ですので、ファーストチェック、セカンドチェックは、基本的に同じような人数で推移していると考えていただいてもいいのかと思います。

ファーストチェックです。有効回答が354名ということで、まず、該当が多かった項目、ここでは「感度」という言い方をしていますけれども、比較的チェック項目が多かったものは、まず片足立ちです。これが46.3%の方がチェックされたということです。片足立ちができないということになります。「最近、もの忘れが多くなったと感じますか?」というのも46%です。これが2番目。3番目が、5メートルの通常歩行が時間内に歩けなかったのが35.3%。これがトップスリーになります。このうちのトップツリーが運動機能

で、もう1つが認知機能になるかと思います。ファーストチェックの354名のうち、セカンドチェックの対象者、いわゆる太鼓判を得られなかった者が74.9%になっております。

次、セカンドチェックになります。該当が多かった項目です。「転倒に対する不安は大きいですか？」という、自己申告をしていただいているものですが、41.5%。あと、階段を手すりや壁をつたわずにということで、これも40%。あと、口の渇き、これが比較的高くて36.8%。これがトップスリーになります。運動機能に関する2項目と、あとは口腔機能になっております。

全体的に見て、カテゴリー別ではということですが、認知機能低下、心の健康状態、そして口腔機能に、機能低下該当者が多かったこととなります。運動機能はなくて大丈夫なんですね。カテゴリー別なので。

先に進んでいきます。あと、重要なところとしては、一番下の行になります。ファーストチェックで太鼓判であるにもかかわらず、セカンドチェックで包括のフォロー対象になった方がいらっしゃいました。60名中9名いたということで、15%が認められたということです。太鼓判というのは基本的にはファーストチェックでオーケー、グッド、元気ですねということですが、今回に関してはセカンドチェックもとりましたので、セカンドチェックのデータが悪い方向に出て、さらに包括のフォロー対象になった方が15%認められたということです。これは口腔機能と認知機能の低下に該当するケースが大変多かったということです。したがって、ファーストチェックで拾い切れなかったとも考えていいと思います。

次のページ、これは今説明したところのデータになっておりますので、これは飛ばさせていただきます。

では、お配りした資料の3枚目、「分析・まとめ」を見ていただきたいんですが、統計的なというんでしょうか、分析をしました。まず、ファーストチェックとセカンドチェックの数値の相関ということです。ファーストチェックのポイントが高い人ほど、セカンドチェックでも高かったのかなという関係性と考えてもらっていいと思います。中では、ファーストチェックとセカンドチェックの合計チェック数では、統計上、有意な相関関係が認められましたということです。カテゴリー別では、運動機能、栄養、心の健康で、ファーストチェックとセカンドチェックに有意な正の相関が認められた。逆に、それ以外の相関は認められなかったということです。全体では関係性は認められたんですけども、強く引



っ張った項目が運動と、栄養と、心の健康だったというのがわかりました。それ以外は、項目ごとに見ても認められなかったことになります。

カテゴリーごとの相関係数が下の表になっております。ご確認いただけたらと思います。

あと、次のページ、裏面です。ファーストチェックでは、「ふだん、ご自分で健康だと感じますか?」とか、「自分は、活力にあふれていると思いますか?」、あと、「片足立ちできる時間」、この因子の得点が高く出ました。ファーストチェックで感度がよかったと考えていいかと思います。4とか8とかいう項目は、自覚的な健康度と考えられるのかなと思います。自分でどうですかということだと思います。あと、12に関しては運動機能ですので、自分で自覚的に健康だと思っていること、あと比較的運動機能が高いものがファーストチェックでは多かったということがわかります。

あと、セカンドチェックで同じように因子構造を分析してみると、4番、5番、22番、23番、25番で因子得点が高く出ています。高かった4と5、友人の家を訪ねるとか、家族や友人の相談に乗るとか、これは家族とか友人のつながりがというふうにいえます。あと、22、23、25は心の健康といえます。ですので、セカンドチェックの得点に作用しているのは家族と友人のつながり、あとは心の健康に影響が出ていたというのが、分析からいえることになります。

**【事務局】** 次は質問内容の妥当性になります。まず、こういう分析からいえることとして、こちらのほうで考えさせていただくと、まずは口腔機能です。ファーストチェックで該当しなかったものが、セカンドチェックで1項目以上該当するのが53%出てしまったということです。ですから、ファーストチェックでの口腔機能の質問項目で、拾い切れていなかったといえるのかなと思います。セカンドチェックに行くと、いきなりどんとチェックする方が多くなってしまったことになります。原因としては、項目として「さきいか、たくあんくらいの固さの食品を食べられますか」と、これは私が一回一回説明をしながらみんなでやるんですけど、これはここでいうと感度が悪いというんでしょうか、そのぐらいは大丈夫だよというのが一般的なことになってしまっております。時間はちょっとかかるし、ちょっとかみにくいけれども食べられるよという感じなんです。ただ、セカンドチェックになると、「半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか」、ここが22%、みんなチェックをするということになっていきますので、まず、これでいいのか、どうなのかをご議論いただきたいということになります。

あと、それ以外にも、セカンドチェックの項目でいうと、口腔機能に関しては、「口の渴

きが気になりますか」とか、こういったところも比較的反応がとてもいいということで、これも1つ原因だろうということになります。

もう一つ、項目でいうと、ファーストチェックの「肉類、卵、魚介類、牛乳のうち、いずれかを毎日食べていますか」というのは、96.6%、ほとんどが食べていますという反応でしたということになりました。これで栄養の状況の項目として適切かどうかということをご議論いただく必要があるのかなと思います。

最後、細かい文字と、表が最後に2枚、A4の中に入っています。これは何をしたかという、生活全般とか運動機能、栄養状態という項目ごとの相関ということではなくて、もっと細かく、ファーストチェックの13の質問と、セカンドチェックの25の質問、それぞれの関係性を見ていったものということになります。

それで、文章のほうがあるんですけども、まず、相関係数でいうと、通常0.6とか、0.5以上ぐらいが相関係数ありという感じなんですけれども、件数が多いことと、データが0とか1とかという数値ですので、統計学的には0.25ぐらいの相関係数、ここの表になっていますけれども、これ以上になると、おおよそ、統計学上有意差が認められるという条件になりました。ですから、この0.25、あと0.2から0.24ぐらい、この辺の数値をある程度関係ありと判断していただいて、委員の皆様には後ほど見ていただけたらと思います。

この0.25ぐらいの相関係数がどこにあったのかというのを探って分析をしてみました。ポイントとしては、まずは、ファーストチェック（FC）とセカンドチェックの項目、同じ項目のところでは質問項目に関係性が見られたかというのがポイント1です。あと、ポイント2としては、違う項目、例えば運動機能で、ファーストチェックのところではチェックがついていて、逆に、同じような回答をするのが心の健康にあったかどうかという、違う項目間で関係性が見出せたかということも注目して見ていきました。

その結果が、ここの①から⑨の分類のところには1つ1つ書いてあります。この中で、特に、特徴的だったのが、転記と言われているものがあります。ファーストチェックとセカンドチェックで同じ質問をしている。これは相関係数が高く出るというのは当然なんですけど、それにしても、0.3とか0.4ぐらいですので、転記と書いてあっても間違える人がいたというところがありました。アンケートをとるという性質上、多分、そのぐらい誤差がある程度あるんだというのが、ここでもわかるかなと思います。

あとは、違う項目で関係性があるものが比較のおもしろいなと感じました。例えば、最

初の①のところ、心の健康状態、22の項目なんですけれども、「これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった」という項目と、あと、体重減少、体重が2キロ減少したという項目間に関係性が見出せたということです。楽しめなくなったというアンケートの人が体重減少が比較的多く出た、そんな、もろもろを書いてあります。

あとは、一番下も少しおもしろかったですね。⑨、セカンドチェックの栄養状態、12の相関係数が0.38なんですけれども、BMIの数値と指輪つかテストは、やはり密接な関係性があるんだなというのがわかりました。「BMIは18.5未満になりましたか」というところのチェックと、指輪つかです。これも関係性が見出せたということです。

このぐらいにして、細かい数値もありますので、また時間を追って、それぞれ委員の皆様に見ていただきたいと思いますが、重要なポイントは、今、説明したところかなと思います。以上です。

**【事務局】**　　そういうことで、シートの9もあわせてごらんいただきたいんですけども、一応、本日皆様からご意見をいただきたいというところで、ファーストチェックの項目についてということになるんですが、今までもご意見を何度かいただいていた部分ではあるんですけども、まず1つは、日用品の買い物の項目です。ファーストチェックの⑤、「日用品の買い物をしていますか」という項目、あと、栄養の項目、「肉類、卵、魚介類、牛乳のうち、いずれかを毎日食べていますか」というあたりのところです。

これらについてなんですけれども、例えば、ご提案というか、その前に皆様からご意見をいただければとも思うんですが、日用品の買い物は、やっぱりほとんどの方がされているというところもありまして、例えば、この項目をカットさせていただいて、追加で別の項目を加えるというのはいかがかなと思っております。

それが①の2つ目のポチのところとも関係するんですけども、口腔の項目、ファーストチェックが「さきいか、たくあんぐらいの固さの食品を食べられますか」という質問なんですけれども、これが大体10%ぐらいの方に該当するんですが、セカンドチェックのところで、「堅いものが食べにくくなりましたか」とか、「むせることがありますか」、「口の渇きが気になりますか」というところで、セカンドのここの項目に該当する方がぐっと増えてくるというところもあるので、「日用品の買い物をしていますか」というのを例えばカットして、そこの部分に、口腔機能の項目を加えるのはいかがかなと思うんですけども、いかがでしょうか。

**【委員長】**　　どうでしょう。まず、日用品の買い物のところは、あっても、あまり意味

がないということは、皆さん、どうでしょうかね。そこは多分、抜いてしまってよいと。大丈夫そう。

【事務局】 大丈夫そうですか。

【委員長】 共通理解していただいた。

【事務局】 追加するとしたら、やっぱり口腔の部分、さきいか、たくあんというのはそしゃくの関係だと思うんですけども、でも、それは大淵先生がいらっしゃる健康長寿医療センターの本にも、さきいか、たくあんの質問というのは、プレフレイルの段階を把握するのに大事だということも書いてあったので、この項目自体はそしゃくというところで残したいなと思っておりまして、追加で加えるとしたらどういうのがいいのかなと思って、嚥下がいいのか、そこは、川崎先生にもご意見をいただければなと思うんですけども。

【委員】 さきいか、たくあんのかたさぐらいのものは食べられるかというのは、かなり質問のところでご説明されて、時間がかかっても食べられるのであれば、食べられるほうになってしまうということなんでしょうかね。

もっとファーストチェックで危険性がある人たちが拾えるようにするためには、セカンドチェックの喉の渇きが気になりますかとかいうほうが感度がいいということであれば、そっちを持ってくるのも1つの手かなとも思いますが、あと、食事時間を聞いてみるのはいかがかなと思います。食事時間が30分以上かかりますかとか。やっぱり時間がかかるということは、そしゃく能力が落ちてきている、機能が低下してきている、飲み込みも悪くなってきているということが考えられるので、食事時間が30分以上かかりますかとかいうのも1ついい方法かなと思います。

あるいは、前にも明石先生ともお話ししたんですけども、歯科に定期検診をされているか、1年以内に1回行かれているかというのも1つ、そういう面ではいい判断になるところかなと思ったりもします。あるいは、セカンドチェックの喉の渇きの部分、それをファーストのほうに持ってくるとかいうのもいかがかなと思いますが、いかがでしょうか。

【事務局】 ちなみに、江東区さんで、いきいきセブンチェックというのをやっているんですけども、そちらは、むせについて聞いているんです。飲み物や食事のときにむせることがありますかというのを入れ込んでいたりとか、あとは、東大のフレイルのイレブンチェックでは、さきいか、たくあんぐらいのかたさをかみ切れますかという項目と、やっぱりむせ、お茶や汁物でむせることがありますかという2項目聞いているのが、一応、

参考までに。

【事務局】 かみ切れるかと言われると、その文章がちょっと違うんですね。質問されるんですけども、苦手なんだけれども、飲み込めるは飲み込めるよとか、食べれるよという感じなんですよ。だから、かみ切れるかと言われてたら、多分かみ切れないと思うんです。

【事務局】 食べられますかと、かみ切れますか、なるほど。

【事務局】 飲み込める、食べれるかと言われると、食べれる。

【事務局】 かみ切れますか。

【事務局】 ただ、かみ切れると言われると、多分、回答が変わってくると思う。

【事務局】 なるほど。

【事務局】 あと、質問で、今、歯の治療をしていたりとか、歯が痛くて好んで食べなくて、食べようと思ったら食べられるんだけど、歯の治療しているからとか。だから、歯の治療をしているから、半年前に比べて食べられるようになっている。それでいいと思うんですけども。

【委員長】 どうでしょうかね。

【委員】 1つ追加するようであれば、食事時間がこれまでよりも長く、30分以上長くなりましたかとかいう質問は結構いいのではないかなと思います。

【事務局】 そうすると、そしゃくも含むし、嚥下も含むという感じで。

【委員】 そうですね。嚥下も含まれるし、いわゆる口腔の機能の低下を時間で見ているようなことなので、通常だったら30分以内で大体食べれるかなというのが、30分を超えるようになると、やっぱり何かしら機能的には落ちてきているのが疑われるという感じになってくるかと思うので。

【委員長】 どうでしょうかね。どう捉えていったらいいんですか。この数字はどう捉えていったらいいんでしょうね。例えば、今、川崎先生から新たなものが出されましたけれども、セカンドチェックの中で、この中から上げるとしたら、これがマッチしやすいとか、そういう読み取りは、この数字から出ますか。いろいろ数字を出していただいているんですけども、この中の3つありますよね。セカンドチェックの中で、かたいものが食べにくくなる。この3つの中で、どれがおそらく、ファーストチェックに持ってくると、これが一番いいというのは、数字からの面です。

【事務局】 数字からの面でいうと、相関を見れば、一番細かなもので見たほうがいい

かな。0.3、やっぱり項目13ですね。かたいもの、同じかたさに関するものなので、13と、さきいか、たくあんというのは同じ項目、関係性は比較的高いものです。

【委員長】 14番はマイナスじゃないですか。マイナスがつきますよね。

【事務局】 13番。14はマイナスです。

【委員長】 そうですよね。これ、マイナスということは、逆ということ。

【事務局】 逆です。逆相関の、ただ、0.08です。

【委員長】 どう見たらいいのか、ちょっと私には全然見当がつかないんですけども。

【事務局】 ですので、入れかえるという考えであれば、13番をファーストのほうに。

【委員長】 でも、同じですよ。質問の内容は、かなり似ていますよね。

【事務局】 同じですけども、回答数が多いので、チェック数は多くなっている。

【委員長】 マイナスでも、さらってくるという話もありますよね。嚙下のところであるからということですよ。だから、これはあまり似通っている、すごく相関が高いとなると、これは同じだよという話としてとれるということですよ。

【事務局】 そうです。なくてもいいんです。どっちかでいいと。なので、13番をファーストにして、先生が言われたもう1項目をセカンドにという考えもできなくはないです。あと、言葉の問題ですね。食べられますかというのが……。

【川崎委員】 そうですね。さきいか、たくあん、かたい食品を食べられますかと言うから、食べられると言うんだと思うんですよ。食べにくくなりましたかと言われると、確かに食べにくいと答えるんだろうと思うので、13の文言を3番のところに、そういうような文言で聞いたらいかがですかね。食べられますかではなくて、食べにくくなりましたかと聞くと、結構、評価的にはチェックをされるようになるんでしょうかね。

【委員長】 ファーストチェックは、できるだけ拾おうということでやるのであれば。

【事務局】 そうです。

【委員長】 多少の文言を変えるのはいいと思うんですけども、もう一つの文言というのは、また別な角度から持ってくるのかなと思うと、私としては、数字のマイナスをつけたあたりのほうがいいのかなど。だから、逆に、嚙下を。同じものを並べたってしようがない。

【事務局】 あと、ファーストチェックの表現がなかなか難しいところだとは思いますが、一応、この検討チームを始めたときに、コンセプトをどうしようかというときに、やっぱりポジティブなイメージで太鼓判がもらえるというのも大事にしたいねとい

うお話が出ていたので、できれば、さきいか、たくあん、かみにくくなりましたかというよりも、できるという方向の質問のほうがいいかなという気がするんですけども、いかがでしょう。

【委員】 であれば、東大のフレイルのほうに準じて、かみ切れますかがいいと思うんですけど。

【委員長】 私もそう思うんですよね。無理して飲み込んでいる人……。それで、1つ、飲み込みどうですかと。

【事務局】 では、かみ切れますかでいけますか。

【委員】 結論、かみ切れますかはいいかもわからないですね。そしゃく力だけを考えてみれば。

【事務局】 そしゃくという感じはしますね。ちょっとまねしているふうがありますけど。

【委員】 かみ切れる人は太鼓判でしょうから。

【委員】 あとは、嚥下機能を入れるかどうか。

【事務局】 そうですね。嚥下機能の部分が、飲み込みのところをずばり聞くのか、お食事の時間という部分か、そのあたり、どうでしょうか。

【委員】 大体どれぐらいで、食事時間は。

【委員】 通常30分以内と言われていています。30分を超えるようだと、だんだん疲れてきたりとかするので、介護をされている1時間近くかかる人がいますけれども、かなり疲れて、やっぱり食べれなくなるので、通常30分以内と言われていています。

【委員長】 施設でも、有料老人ホームなどでも、30分で切ってしまうんですよ。ずっとやれるわけないので、大体30分で切っちゃうという施設は多いですね。訪問診療をしていると。

【委員】 でも、これは市民感覚で、全く研究者の感覚じゃなく。夕ご飯とか、1時間かけて食べることもある。

【委員長】 誤嚥の人たちというのは、ながら食いというのは誤嚥に結びつくから、集中して食べてとやるわけですよ。

【委員長】 だから、食べれるけど、だらだら飲みながらはよしと。

【委員】 何分ぐらいで食べられますかということを知りたいということですか。

【委員】 そうですね。

【委員】 おもしろいね。高齢者の方は、聞くと大体、30分以内で食べられる人が多いけど。あまり長く、お酒を飲んでいるときは別と考えていただけると、もう一つ、市民感覚で感じるのは、朝食がよくないと言うじゃないですか。私なんか、そうなんですけど。例えば、そういう質問を出したときに、多摩市は健幸都市宣言をしているのに、朝食を奨励しているのかというような市民側の反発みたいなのも出てくるんじゃないかな。

【委員】 やっぱり食事時間も適正な時間というのがあると思うので、通常、お昼とか、食事をとられているときに30分かからないと思いますよね。ゆっくり食べても、多分30分かからないで食べていらっしゃると思います。30分ぐらい、食事時間があれば十分である。それは決して朝食にはならないのではないかなと考えますね。これが10分で食べるとかと言われるとちょっとあれだけど、30分ぐらいだったら別に大丈夫なんじゃないでしょうかね。

【委員長】 ここは口腔機能を見るところと割り切ってしまうと、30分でいいのかななんて。あと、朝食の人は太っちゃうんですね。そうすると、違うところでひっかかる、栄養状態とか。

【委員】 やっぱり、お話を聞いてだったら、先ほど、昼食を30分以内で食べられますかとか。

【委員長】 お夕飯は。

【委員】 食べていないという人がいたら、食べようと思ったら食べられますか。どうだろう。でも、みんな食べられると言うよね。

【委員長】 多少むせていても30分で食べますかね。

【委員】 パン1個とか。

【事務局】 少なそうですね、お食事が。

【委員】 先生、その30分というのは、朝昼晩だと、やっぱり、今、大淵先生が言ったみたいに、昼ご飯あたりを想定して30分になっているんですか。

【委員】 あまり健康な人を対象として見てはいなくて、やっぱり高齢者の機能が低下するような人たちを考えて質問をするのであれば、朝昼晩関係なくていいんじゃないかなと思いますね。

【委員】 やっぱり、パンとかはあまり想定していない、ご飯と汁物とおかず。

【委員】 通常食べているもので、それぐらい、パンで30分以上かかれば、それも機能低下だろうし、普通の和食の食事であっても30分以上かかるようであれば、やっぱり



機能低下が疑われるだろうということで、あまりパン食だとか、そういうことを決めなくてもいいんじゃないかな。ただ機能低下だけを見るために聞く質問であればいいのかなと考えます。

【委員長】 松本委員、ご意見ないですか。

【委員】 こちらについては、はい。

【委員長】 誤嚥に関係するものは入れたいということは、大体、皆さん。あとは、文言ですよ。

【事務局】 そうですね。

【委員長】 セカンドから、例えば、誤嚥のところを抜くとするとというか、ファーストに移すとすると、セカンドからは外れるんでしょう。

【事務局】 セカンドは、一応、このままの項目。

【委員長】 このままでいくんですか。

【事務局】 25項目の、転記になります。

【委員長】 ちょっと、それもね。

【事務局】 食事時間は、食べ始めてから食べ終わるまでみたいな。結構、ご飯は終わりました、じゃ、お茶を入れて、ゆっくりそこで食べて、片づけ終わる。そこから立って、食器を台所の流しへ持っていくまでという感じが私はしちゃって、小1時間、ぼーっとしているんじゃないかななんて思うと、30分って、だから、表現が難しいかなと。食べられますか、食べ始めてから食べ終わるまで、何て書いたらいいかなと思ってしまったんですけれども。そういう問診項目とかというのが、先生、どこかにあるんでしょうか。例えば、嚥下の問診をするときとかに。

【委員】 ありますね。今、大体、食事時間が30分以上かかりますかという質問をします。

【委員】 質問のときに、準備だ、片付けだとか、お茶の時間とかは除いて、メインの食事を大体30分ぐらいで食べられますかというようにフォローしていただけるといいのかなと。メインの食事30分ぐらいで食べられないようだと、ちょっとかなと。

【委員】 そもそも、高齢者の方って、嚥下機能が落ちてきているなどと思われる方は食事量がそもそも少なくなっているんで、30分かからないという方もいらっしゃるんで。アセスメントをとっていると、どのぐらいで終わりますかとかと聞いたときに。なので、ちょっと一概には、食事時間でお聞きして一律の求めているところの答えが出てくるのは、

ちょっと疑問には感じます。

【委員】 セカンドチェックの嚙下のむせのところとか、感度が高かったですよね。その辺のところをファーストのほうに持ってくるほうが答えやすいかなという気がしますね。答えやすいか答えやすすくないかという意味ではね。

そしゃくはある意味、かたいものを食べられますかというのがあるとして、嚙下とかですよね、飲み込みの問題ですよね。そこを食事時間で聞くか、もっと元気な人に対してだったら、多分、施設なんかの実態調査みたいなやつの場合はわかりやすいと思うんですけど、一般の高齢者の人に聞くのであれば、口の渇きが気になるという人は多いし、お茶とかでむせるとか、そっちを生かしたほうが答えやすい気がします。

【委員長】 どうでしょう。今日、出してみたいという希望はあるのですが。

【事務局】 可能であれば。

【事務局】 これ、今年度変えていきますか。

【事務局】 いや、確定させていただいて、来年度ゴーで行きたいと思うので、また次回までに考えていただいて、3月ですけど。

【事務局】 具体的に必要ですね。

【委員】 かたい食品を食べられますかではなくて、かみ切れますかに変えますか。これ、1つチェック項目としては感度がよくなるのではないかなと思われるので。あと、日用品の買い物を外すというようであれば、そこに新たに別のものをということも考えられるところではあります。

【委員長】 私とすれば、セカンドにそしゃくということと嚙下ということと1個ずつ入れたほうがいいんじゃないかなと思っていて、この数字からしても、拾われていないのでね、さっき伺ったので。ちょっと、そこを入れたほうがいいんじゃないかなと思いますね。

【委員長】 どうでしょう。次に継続にしますか。

【事務局】 まだ、後半、あと十何回あります。

【事務局】 じゃ、試しに何回か。

【事務局】 1項目増やして？

【事務局】 かみ切れますかにして、あと、日用品をカットして、1項目増やすというのを、主観的な口の渇きが気になりますかというのとか、かたいものが食べにくくなったとか、食事の時間とかその辺、1個変更で追加してみましようか。

【事務局】 分析をどう、これまでのデータが死んでしまうところがあるんですよ、変えていってしまうと。

【事務局】 では、追加でやってみますか。

【事務局】 追加の方法だとこれに1個含めて、どのぐらいの反応があるかというか、比率を見るかという調査的にやるのはいいと思うんですけど。

【事務局】 追加でいってみますか、今年度。後半、試行で。

【事務局】 そうですね。これはこれで残しておいて、かみ切れますかというのはそれはそれでいいと思うんですよ、確実に変えるというのであれば。

【事務局】 というご意見もいただいたので、じゃ、追加で……どれがいいですか。

【委員】 試しでやってみるのであればね。

【事務局】 試しで。

【委員】 定期健診なんかがいいかなとは思いますがね。

【委員長】 どうしますか。

【事務局】 ただ、そしゃくの問題がファーストで1項目入っているの、嚥下に関するものが1個入るといいのかなというふうには思っただけですけどね。

【事務局】 先ほど明石先生がおっしゃったこのデータでいくと、口腔機能とファーストとセカンドでマイナスになっている、要するに拾えなかったもの、14番、むせですか、入れるんだったら、これかなというのも、確かにマイナスなので、全く違う観点でということであれば、この数字を根拠にするとすると。

【委員長】 結局出しても、後は。

【事務局】 そうですね。どうでしょうか。試行で追加でやってみて。

【委員長】 どうでしょう。強く反対がなければこれで。

【事務局】 セカンドは変えない。

【事務局】 変えない、セカンドは変えない。

【事務局】 日用品と入れかえで。

【事務局】 日用品と入れかえ？

【事務局】 そのままで、追加。

【事務局】 そのままにしておいて、これだけをこっちに。

【事務局】 追加する。そうすると、5番の基準がまたどうするかというところになるので。

【事務局】 ゆくゆくは日用品をなくす、来年度は、でいかがでしょう。

【委員長】 買い物をなくす。そこまで。

【事務局】 かみ切れますかの表現に変える。

【委員長】 かみ切れますかに変えるんですか。

【事務局】 はい。

【事務局】 今年度は……。

【事務局】 今年度はこれのほうが。

【事務局】 じゃ、すっきり年度で、4月で。

【委員長】 はい。

【事務局】 じゃ、試行はなしで4月からみたいな感じですか。

【委員長】 そのほうがデータとして生かされるのであれば。

【事務局】 違う紙に、予備的にどこかにお願いして1回とって、どういう反応があるかというのはできなくはないと思うんですけど、これはこれで変えずに。

【事務局】 じゃ、1回、さっきの予備調査でやってみる。

【事務局】 予備調査的にやってみるといのは。

【委員】 50名ぐらいとれるんだったらやったほうがいいですよ。

【委員長】 大丈夫そうですか。

【事務局】 確認して。

【委員長】 ありがとうございます。じゃ、予備調査の形として、抜くのも全て予備調査の形としてやるということですね。増やすのは、まとめますけど、嚙下のこの項目をそのまま持ってくるということですか。

【事務局】 そうですね。むせの14番ですね。「お茶や汁物でむせることがありますか」で大丈夫ですか。

【委員長】 よろしいですか。川崎先生、ちょっと追加するとかありますか。30分入れたいとか。

【委員】 追加のできるのであれば。調査としては、食事時間が30分以上かかりますとか、1年に1回歯科にかかりますとか、そういうものが。ちょっと聞いてみたい。

【委員長】 そこはまた検討していただいて、幾つまでできますか。

【事務局】 調査的にやるのであれば盛り込んでも大丈夫です。

【委員長】 大丈夫ですか。じゃ、新しい文言2つですね。30分と歯科受診。

【事務局】 30分と歯科受診。

【委員長】 でよろしいですね。買い物を抜かす、嚥下をファーストに持っていくでよろしいですね。

【事務局】 はい。

【委員】 委員長、済みません。認知機能で1点ちょっと気になった点があります。1枚目の一番下に、60名中9名に認知機能の低下に該当する者があったという記載がありまして、相関を見ると、「自分で電話番号を調べてかける」というような項目は、相関が低く、やっぱり、難しいのかなと思います。携帯を使っていると電話番号を調べることがないので、それだけで認知機能の項目に引っかかるんだと推測します。セカンドチェックの項目は変えられないんですけど、それが足を引っ張っているんだとすると、「電話番号を調べる」の項目の聞き方を変えるとか、もうちょっとファーストの項目を難しくするなど、セカンドとファーストの一致率が上がるような対策が必要と考えます。

【委員長】 それについてご意見ないですか、大丈夫ですか。これは変えられない。

【事務局】 一応、国で示されているものですから。

【委員】 1項目でも該当したら該当、認知は。

【事務局】 3分の1だったと思います。

【事務局】 感度が低い。

【事務局】 すみません。あと、ファーストの上から2つ目の肉類、卵、魚、牛乳、これが感度が。

【事務局】 そうなんです。あともう1個は今おっしゃっていただいていますけれども、栄養の項目で、肉、卵、魚、牛乳のうち、いずれかを毎日食べていますかというご質問について、前回のときも松本さんのほうからもご意見いただいて、毎食がいいんじゃないかとかいただいていたんですけども、そのところについてもご意見をいただければと思うんですが。

【委員】 毎食となるとやっぱり私たちでは難しい。

【事務局】 2回と言っていましたね、1日2回。

【委員】 そうです。2回かなという感じです。ここに、主観的になっちゃうんですけど、いずれかを毎日十分に食べていますかとか、そんなような聞き方とか。何かにちょびっと入っているような、例えば、野菜炒めにちょっとお肉が入っていますとかでもお肉を食べたというカウントになっちゃうのかなと、この聞き方だと。それだと、やっぱり、フ

レイル予防という観点からは足りないのかなというところで。

【委員長】 どれだけ食べているかって、素人が、普通の市民の方は難しいですよ。

【委員】 なかなか難しいですよ。

【委員長】 切り身何グラムじゃなくて、たんぱく何グラムとやられるともうわからなくなっちゃいますよね。

【委員】 全てをほぼ毎日食べているとかだったらどうですか。

【事務局】 全てをほぼ毎日……。

【委員】 肉も魚も卵もということですか。

【委員】 ほぼ毎日。完全に毎日じゃないけどほぼ毎日みんな食べているんじゃないですか。

【委員長】 これ、いずれかを毎日ということは、今日、卵1個しか食べていなくてもオーケーになっちゃうわけですよ。

【委員】 そうなんです。大分ハードルが低いです。

【委員長】 そうですね。

【委員】 3つをほぼ毎日食べています。

【委員長】 ほぼ毎日。

【委員】 肉、魚、ほぼ。

【委員】 普通では難しいですよ。

【委員長】 そういうことなんですよ。

【事務局】 ちなみに、東大のイレブン・チェックは、「野菜料理と主菜（肉または魚）を両方とも毎日2回以上食べていますか」という感じですね。

【委員】 主菜と書いてあるんですね。メインなどのある程度の量を担保されている料理ということですよ。

【事務局】 江東区さんは、食事の項目は、「食事の量が減ったり、内容が偏ったりして、体重が減りましたか」になりますね。

【委員長】 最初の文言いいですね。肉と魚。

【事務局】 野菜料理と主菜を両方とも毎日2回以上食べていますか。

【委員長】 肉肉、肉魚とか、魚魚とかそういうことですよ。それぐらい必要なんですよね。これ、かなりノーと出ている気がする。私、その文言いいなと思いましたけど。

【委員】 食だったら考え直して、食欲とか。

【事務局】 あと、ちなみに、東大にまたなっちゃいますけど、「ほぼ同じ年齢の同性と比較して健康に気をつけた食事を心がけていますか」ですね。

【委員】 メインのおかずをみたいな、それとの主菜という意味で……。

【事務局】 お年寄りだったら主菜という言い方はオーケーですかね。若い人は、主菜と言われたって、あまりこう、何っていう。野菜をとっているかと聞いたほうがいいですか。

【委員長】 どうですかね、これ。継続にします？

【事務局】 あまり具体的な回数とか日数とか、こういうのが出ると回答しにくくなってくるんですよね、具体的なのがあると。だから、結構主観的なところは反応もいいし、結構相関もあるんですよ、主観的に捉えているものって結構。感じますかとか、思いますかというのは。きちんとして自分で把握しているというか、理解しているという。なので、そういう項目のほうが答えやすいし、自分で自分のことをわかっていらっしゃるのかなというのがありますよね。

【事務局】 肉類とか卵、こういうのを積極的に食べるようにしていますかとかですね。自分で、こういうのはあえて、一生懸命食べているという人はわかるんですけど。

【事務局】 じゃ、積極的にとっていますかということで。いずれかをカットでいいですか。肉類、卵、魚介類、牛乳も一応入れますかね。

【事務局】 肉、卵、魚などを。

【事務局】 牛乳入れないの？

【事務局】 牛乳入れます？

【委員長】 ここに入る字の大きさもあると思うので。

【事務局】 など、などだから。魚などを積極的に毎日食べていますか。

【委員】 毎日じゃなくていいんじゃない。

【事務局】 積極的に食べていますか。

【委員】 食べるようにしてますかとか。積極的にとっていますかとか。

【事務局】 積極的にとっていますか。決まりました。

【委員長】 じゃ、決まりました？

【事務局】 はい。

【委員長】 よろしいですね。

【事務局】 はい。ありがとうございます。

【委員長】     あとは。

【事務局】     ということで、じゃ、その項目が最も気になっておりましたので、ありがとうございました。

それで、シートの9の③のところなんですけれども、支え手になる方々の発掘とか育成につながるための工夫も必要だなというところを課題に感じておまして、本年度につきましては、既にもう活動をしている生活サポーターですとか、介護予防リーダーですとか、もろもろの活動をしている市民さんたちの動画を撮らせていただいてPR動画を作成しまして、それを“人とのつながりプロジェクト”で流すようにしたということと、あとポスターを作成したりとか、冊子を作成したりしまして、太鼓判をもらった方は、必ず“人とのつながりプロジェクト”に行ってください、そこでポスターを見せながら、動画を見せながら、あなたがやりたい活動はどれですかみたいなことで積極的にお声かけさせていただいて、勧誘をさせていただいているというところですよ。

実際に介護予防リーダーの養成講座に申し込みをさせていただいた方ですとか、生活サポーターの申し込みをさせていただいた方や見守り協力員になっていただいた方というのもしらっしゃったというところで、ここは引き続きまた工夫をして、次の活動に積極的につながるような形でやっていきたいと思っております。

あと、シートの10のところなんですけれども、今年度の計画というところで、前半、今十三、四回ぐらいですか、もう済んでいるところですので、後半、30回目標に向けてまた展開をしていきたいと考えております。

以上でございます。

【委員長】     ありがとうございました。この件についても特別質問はよろしいですね。

では、その他、次回の予定。

【事務局】     今回は、前回お日にちもいただいておりますけれども、3月22日金曜日です。祝日と土日の間を挟んだ金曜日で申しわけありませんが、22日の3時から5時ということで、市役所の4階の会議室になりますので、よろしくお願いいたします。

【委員長】     では、その他、委員の皆様方、ご発言ありませんか。

では、ないようですので、ちょっと時間過ぎました。本日はどうもありがとうございました。

— 了 —